Les otites moyennes chroniques







L'otite chronique

- inflammation prolongée des cavités de l'OM
- Terme générique recouvrant au moins 5 entité parfaitement distinctes , possédant sa propre histoire et appelant une prise en charge particulière
- La pathogénie de ces diverses variétés reste mal connue











- La forme la plus caracteristique de l'OMC est Otite Moyenne Ouverte

Les séquelles ou la forme sequellaire est le stade terminal et la plus favorable de l'OMC et la forme clinique la plus rencontré



- L'OMC cholesteatomateuse est la plus dangereuse en raison de son pouvoir extensif et osteolytique

Classification des Otites moyennes chroniques



Tympan fermé :

OSM

Tympan ouvert

OMC simple

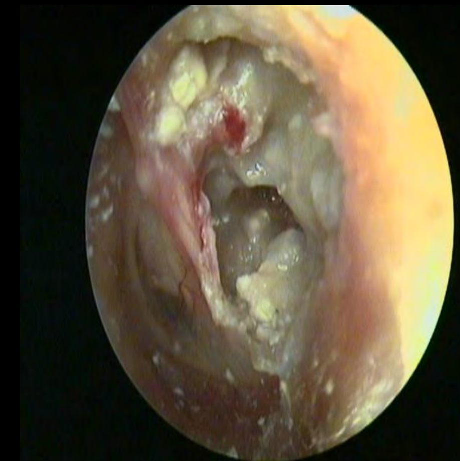
Otite séquellaire

P D R

Cholesteatomateuse

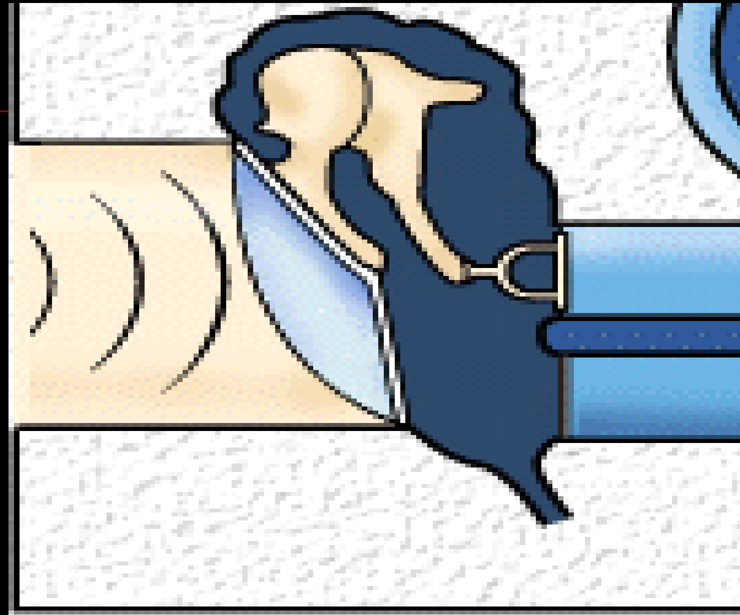






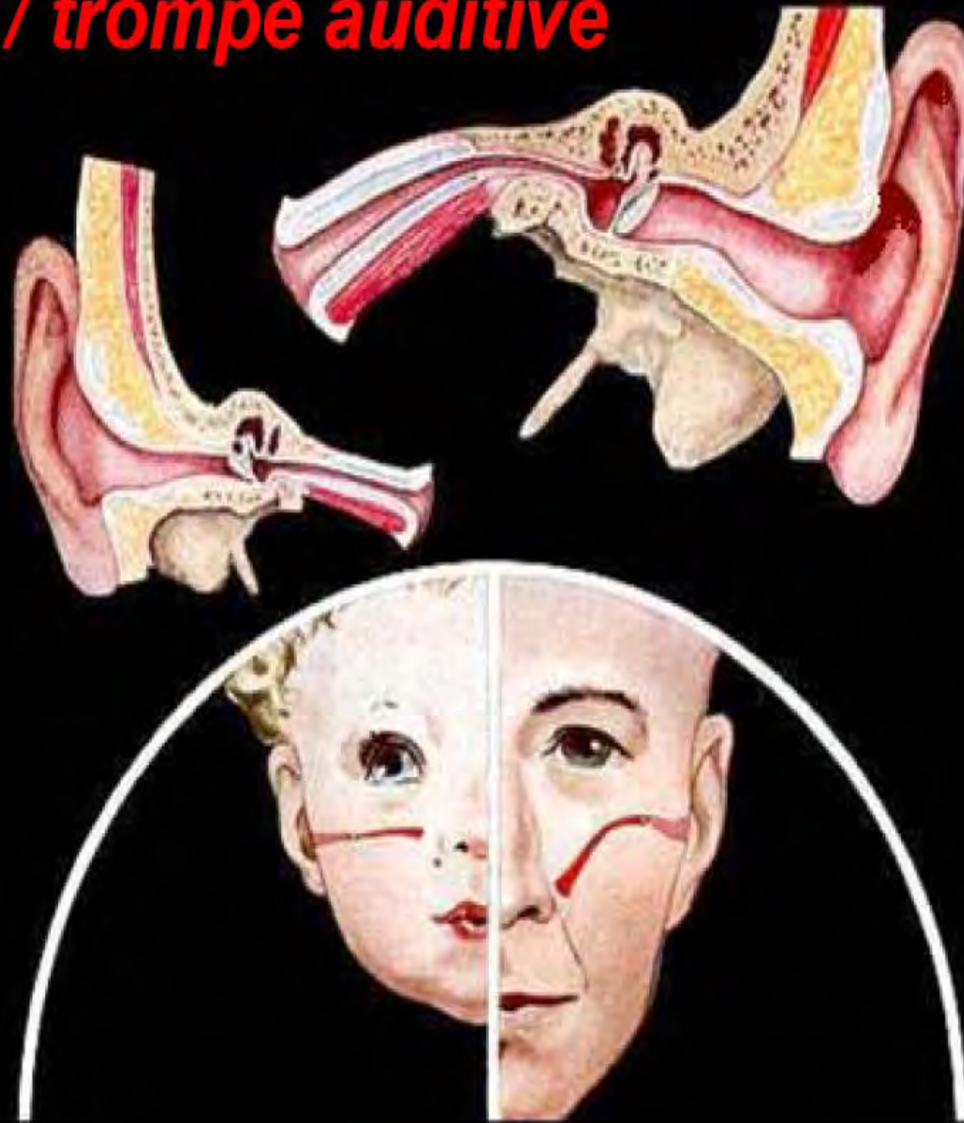
Rappel physiologique





La transmission sonore = 4 facteurs

- Intregrite du tympan / les osselets
- trompe perméable
- Un bon jeu des fenêtres


OM / trompe auditive

Otites seromuqueuses ou secretoires





- **Effusion** dans les cavités de l'oreille moyenne
- Durant plus de **3 semaines**
- **Sans** signe **inflammatoire aigue**

O S M CHRONIQUE OU MALADIE : 3 mois

PATHOGENIE

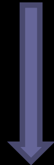


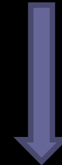
- 1 - Théorie ex vacuo :

blocage de la trompe auditive



dépression intratympanique (vacuum)



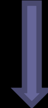


rétraction tympanique transsudat

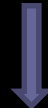
2 - Théorie inflammatoire

l'inflammation : facteur causal essentiel

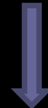
L'infection des voies respiratoires supérieures



réaction inflammatoire



métaplasie mucipare



Epanchement exsudatif

PATHOGENIE

2 - Théorie inflammatoire

L'OSM était considérée comme « aseptique » .

culture positif dans 17 à 30% des cas .

Grace au test d'amplification genique (la PCR) a démontré la présence d'ADN de bactéries pathogènes dans l'oreille moyenne

(S P , H I , M.C) dans 77% des liquides retro-tympaniques.

LES FACTEURS FAVORISANTS :

mode de garde de l'enfant : collectivité

tabagisme parental

la saison : l'hiver étant plus propice aux otite sero muqueuses

la pollution des villes

infections O R L repetées

carences martiale

l'allergie

division palatine , trisomie 21

tumeur du cavum ou irradiation du cavum

Facteurs de risque d' OSM persistante ou compliquée :

- Certains ATCD otologiques:
  - 1ère OMA très précoce
  - ATCD familiaux d'OSM
  - OSM qui persiste après l'âge de 7 ans
- l'Allergie
- le RGO
- le tabagisme passif, la vie en collectivité

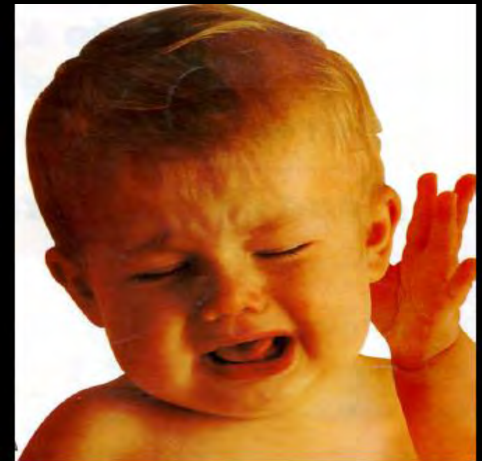


- **Fentes vélopalatines : OSM 50 à 92 % selon l'âge.**
- **Trisomie 21.**
- **Toute malformation cranio faciale est à risque élevé.**

CLINIQUE

- Hypoacousie: variable dans le temps et selon l position de la tete
- otalgie ; sans fièvre
- Les autre signes
  - trouble du comportement
  - trouble de l'equilibre

EN FONCTION DE L'AGE



Aspects otoendoscopiques

Tympan perd sa semi transparence: aspect épais oedématié vascularisé avec reliefs visibles

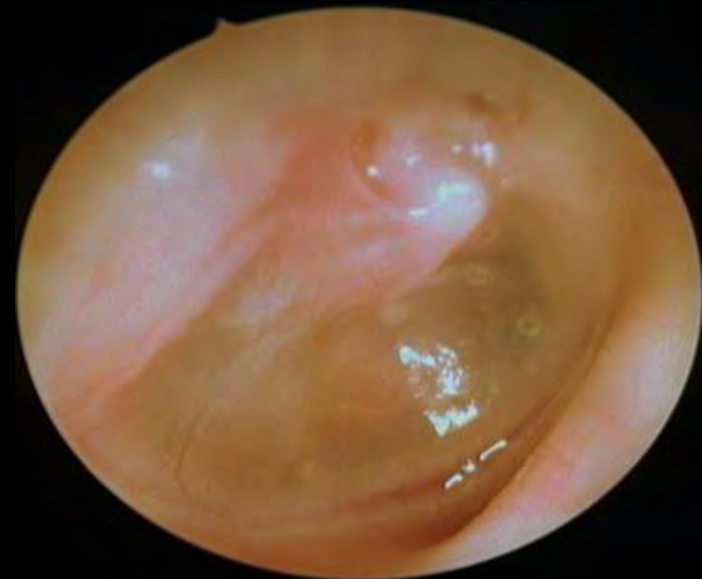
les vaisseaux radiaires visibles a la périphérie de la membrane



Aspects otoendoscopiques

Si la membrane garde sa transparence on peut voir le niveau liquidien





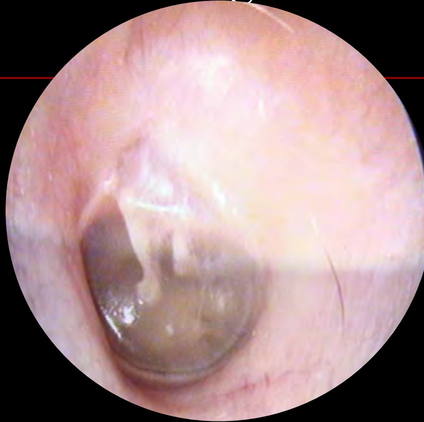
les bulles





otite sécrétoire – rétraction tympanique :

tympan mince et dystrophique
rétraction du tympan postero superieur ou atticale
rétraction globale



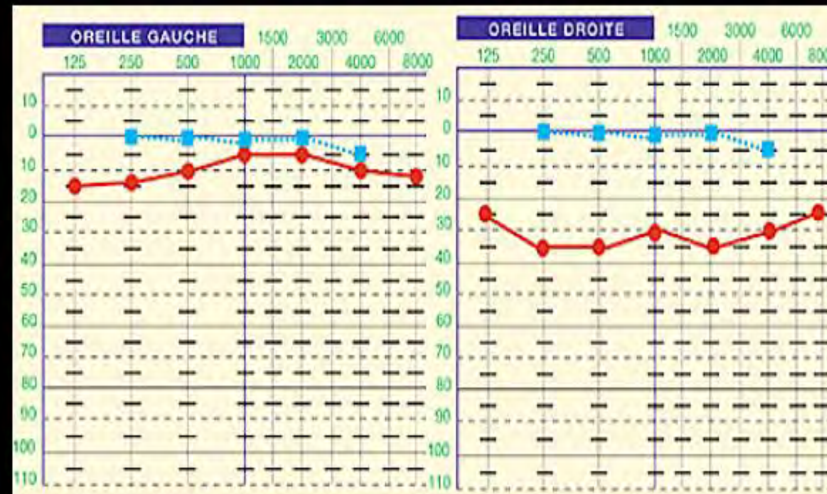




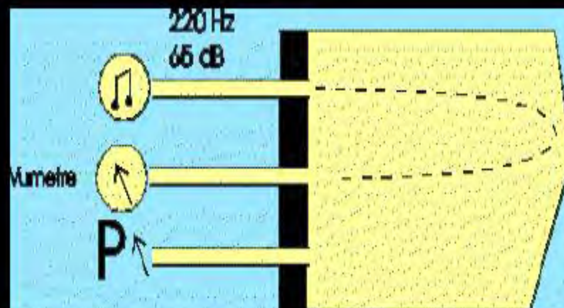

Reste de l'examen clinique

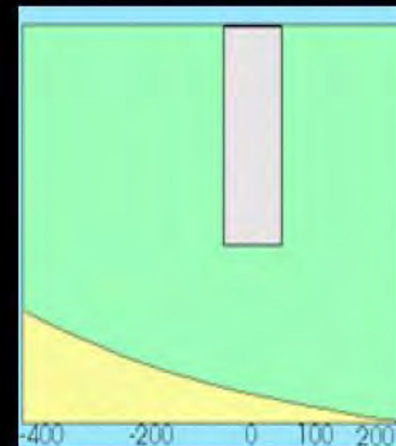


Examens para cliniques

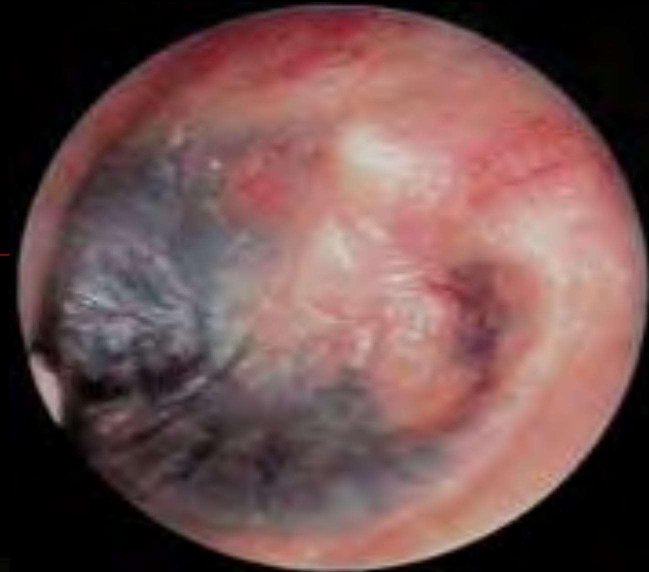


Impédancemétrie





Formes cliniques



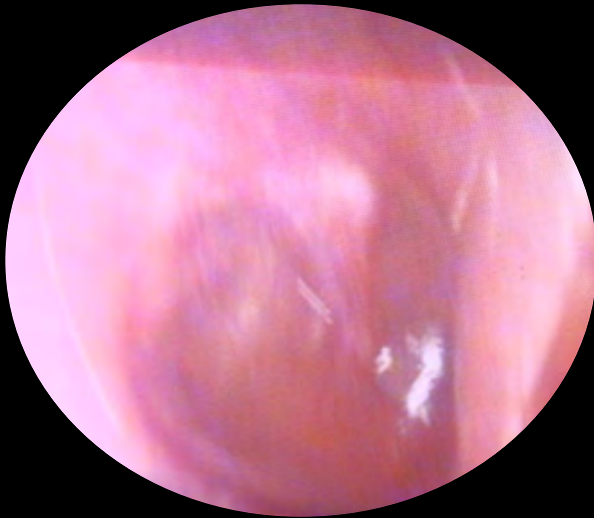
Otite sero muqueuse vieillie



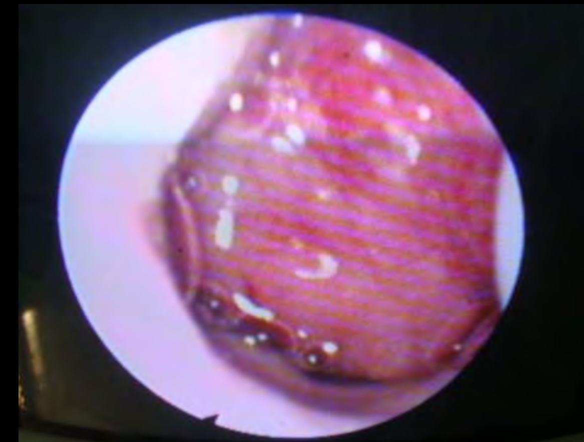
- Tympan bleu idiopathique:

Forme de l'adulte





Cancer du cavum

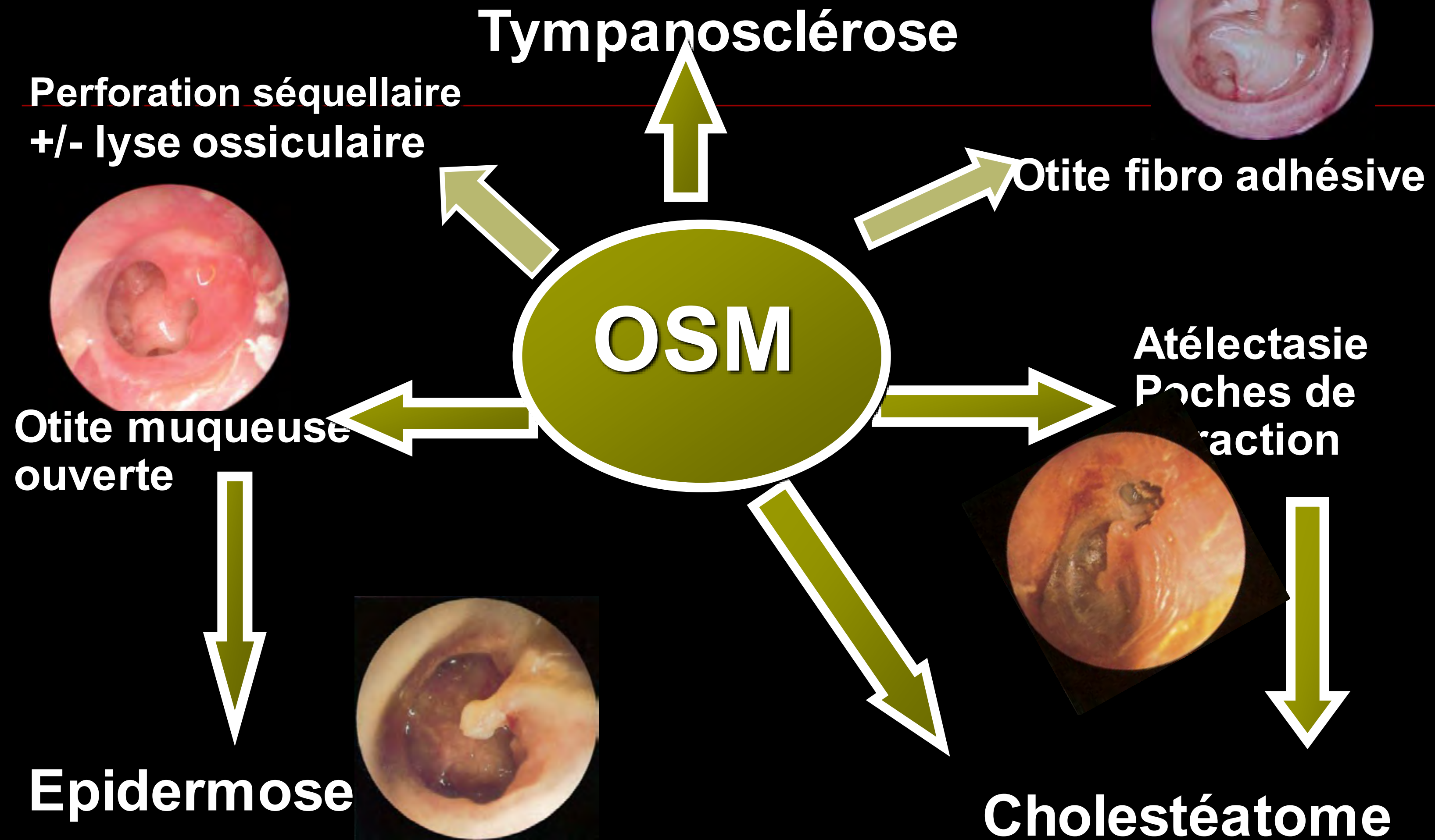


Evolution

- **90 % des cas = guérison**
- 10% des cas: evolution en dents de scie avec des rechutes et une agravation des symptomes en hiver
- 4 a5% complications :

atrophie de la membrane tympanique (aspect pellucide ,mince , fragile)

P D R , otite adhesive , cholesteaome


ASPECTS EVOLUTIFS DES OSM
Tympanosclérose
Perforation séquellaire
+/- lyse ossiculaire
Otite fibro adhésive
OSM
Atélectasie
Otite muqueuse
ouverte
Epidermose
Cholestéatome





Il est essentiel que les enfants qui présentent des O S M aient une surveillance otoscopique régulière dans le but de dépister le plus précocement possible les étapes évolutives vers l'otite chronique dangereuse



Le traitement

- Est il necessaire de traiter ?

oui mais pour deux motifs

1° si surdité retentie sur le développement du langage

2° rôle d'inducteur que l'otite sécrétoire peut présenter sur le développement des autres formes d'otite chronique

les moyens

- immunotherapie
- ATB / corticotherapie
- mucolytique
- l'adenoidectomie
- Antihistaminiques



aucune efficacité

Les aerateurs transtympaniques





l' Indications des A T T

- Surdite superieure a 30 decibels
- O S M avec retraction du tympan
- O M A recidivantes



